

## Pojasnilo h kazalnikom o prejemnikih zdravil, ki so uvrščeni na seznam kazalnikov Zdravje v občini

Kazalniki Zdravje v občini so namenjeni prikazovanju zdravstvenega stanja prebivalcev slovenskih občin in primerjavi med njimi. Predstavljeni kazalniki so ocenjeni na podlagi različnih podatkovnih virov. Za oceno prevalence določenih bolezni (npr. sladkorna bolezen, srčno-žilne bolezni in duševne bolezni) ne razpolagamo z neposrednimi podatkovnimi viri, pač pa je potrebno uporabiti oceno na podlagi posrednih kazalnikov, na primer s pomočjo števila prejemnikov določenih zdravil v lekarnah. Podobne ocene pripravljajo tudi druge države, kjer so na voljo podobno kakovostni podatki o izdanih zdravilih v lekarnah.

V Sloveniji lahko dobimo vpogled na razširjenost sladkorne bolezni, srčno-žilnih in duševnih bolezni na podlagi različnih virov, ki imajo prednosti in slabosti. Tako s pomočjo anketnih raziskav lahko ocenimo prevalenco kroničnih bolezni in stanj. Vendar anketne ugotovitve prinašajo le približen vpogled na razširjenost in trende vedenjskih dejavnikov v povezavi s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, saj temeljijo na samoporočanju. Na podlagi Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva se epidemiološki podatki o boleznih nahajajo v različnih zbirkah, med katerimi jih nekaj omogoča registrsko spremljanje na osnovi stika z zdravstveno službo ali evidence storitve za zavarovano osebo. Kakovost podatkov o bolnišničnih obravnavah zaradi sladkorne bolezni, srčno-žilnih in duševnih bolezni je povezana tudi z metodološko pravilnim kodiranjem vzrokov hospitalizacije, spremljajočih diagnoz, glavnega vzroka hospitalizacije in stanja ob zaključku hospitalizacije.

Primer je sladkorna bolezen tipa 2, ki lahko vrsto let poteka brez izraženih značilnih simptomov in pogosto ostane neodkrita. Delež neodkritih bolnikov je tudi v razvitih državah visok (do 35%). Predpostavljamo, da v Sloveniji 15% bolnikov obvladuje svoje stanje samo z nefarmakološkimi ukrepi oz. zdravim življenjskim slogom, zato je tudi število prejemnikov zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni nižje od dejanskega števila sladkornih bolnikov.

V idealnem primeru naj bi se podatki o incidenci in prevalenci kroničnih nenalezljivih bolezni zbirali v registru. V Sloveniji tovrstni registri še ne obstajajo, zato lahko razširjenost nekaterih bolezni najboljše ocenimo s pomočjo podatkov o prejemnikih ambulantno predpisanih zdravil. Zdravstveni sistem zagotavlja zavarovancem izdajo zdravil z uporabo informacijskega sistema, ki zbira relevantne podatke o zdravilih na recept. Zdravila so razdeljena po ATC klasifikaciji v sorodne skupine. Za določene skupine zdravil lahko s visoko verjetnostjo predpostavimo, da se predpisujejo skoraj izključno za izbrane kode po klasifikaciji bolezni MKB-10 (primer: ATC skupina A10 -> MKB-10 skupine E09-E14). Tako na podlagi podatka o številu prejemnikov receptov za določena zdravila v

koledarskem letu lahko izračunamo število oseb z znano sladkorno boleznijo, srčno-žilnimi in duševnimi boleznimi, ki so farmakološko zdravljene. Zato so štirje kazalniki o prejemnikih zdravil (3.1., 3.2., 3.3. in 4.10. v grafu in tabeli Zdravje v občini) posredni primer prikaza podatkov o prevalenci sladkorne bolezni, srčno-žilnih in duševnih boleznih.

### **Viri:**

1. Nacionalni inštitut za javno zdravje (<http://www.nijz.si/>).
2. S. Tomšič et al (ur). izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja. Desetletje CINDI raziskav v Sloveniji. NIJZ, 2014.
3. S. Paulin et al (ur). Ekonomsko breme sladkorne bolezni v Sloveniji 2012. NIJZ, 2012.

**Pripravili:** Victoria Zakrajšek, Metka Zaletel, Ada Hočevar Grom, Aleš Korošec, Tatjana Kofol Bric.